

児童手当 認定請求書

☐新規認定 ☐増額改定 ☐減額改定 ☐消滅届出 ☐口座変更 ☐その他変更

長野市長 宛
請求者内容

請求者個人番号（マイナンバー）12桁												配偶者個人番号（マイナンバー）12桁											
請求年月日												令和 年 月 日											
住 所												長野市											
電話番号												()											

(フリガナ) 請求者 氏 名													生年月日	昭和 平成	年	月	日	性別	男 女	
													勤務先 (会社名等)							
配偶者 の有無	有・無	(フリガナ) 配偶者 の氏名											配偶者 の職業	ア. 会社員(被用者) イ. 自営業(非被用者) ウ. 公務員(勤務先:) エ. その他(パート等) オ. なし						
													配偶者の 生年月日	昭和 平成	年	月	日			
請求者と配偶者との同居・別居			同居・別居			配偶者との 別居の理由														
別居先の住所																				
令和8年1月1日現在の所在地			請求者			☐ 長野市 ☐ 長野市外 ()			市・区 町・村			配偶者			☐ 長野市 ☐ 長野市外 ()			市・区 町・村		
☐ 児童手当受給資格の確認に必要な以下の項目について、同意します。 (1) 市が請求者及び配偶者の所得情報等について、公簿等の確認を行うこと (2) 公簿等により確認できない場合は、関係書類を市へ提出すること																				

対象となる児童の内容（18歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある者全員）

氏 名（フリガナ）	生 年 月 日	性別	続柄	同居・別居	監護	生計
	平成 令和	年 月 日	男 女	同居 別居	有 無	同一 維持
	平成 令和	年 月 日	男 女	同居 別居	有 無	同一 維持
	平成 令和	年 月 日	男 女	同居 別居	有 無	同一 維持

児童の兄弟等（18歳に達する日以後の最初の3月31日を経過した後22歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある者）

氏 名（フリガナ）	生 年 月 日	性別	続柄	同居・別居	監護相当	生計費負担
	平成 令和	年 月 日	男 女	同居 別居	有 無	有 無
	平成 令和	年 月 日	男 女	同居 別居	有 無	有 無

請求者の加入年金種別	ア. 厚生年金保険 ※右記の共済組合の組合員である場合は括弧内に○を記入してください。	() 私立学校教職員共済 () 国家公務員共済 () 地方公務員等共済	イ. 国民年金 (3号被保険者含む) ウ. 年金未加入 エ. その他 ()
------------	--	--	--

支払希望口座 (請求者名義)	銀行 信金 農協 信組												支店・支所 営業部・出張所											
	金融機関コード												支店コード											
普通預貯金口座番号												口座名義人カナ ※請求者以外（配偶者、児童）は不可												

受給者宛名番号											
配偶者宛名番号											

児童宛名番号											
児童の兄弟宛名番号											

備考											

住記	入力	審査
受	受付日	
付	本篠松穂川更七信古柳浅豆朝槻 長安小芋豊戸鬼岡芹牧三吉新中	
	受付者	

(1) 新規・増額改定の理由	マイナンバー確認書類																						
	マイナンバーカード マイナンバー付き住民票 その他 ()																						
	本人確認書類																						
	マイナンバーカード 運転免許証 保険証 パスポート 通知文 社員証 学生証 資格証 その他 ()																						
(2) 消滅・減額の理由												後日提出書類											
発生年月日												☐ 口座 ☐ 申立書・その他 ()											
年 月 日																							

所得	請求者		円	☐ 受給者
	配偶者		円	☐ 者

フラグ	要・不要	認定区分	認定/却下
開始・終了	算定児童		算定月額
	10,000円	人	,000円
年 月	15,000円	人	,000円
	30,000円	人	,000円
	合 計	人	,000円